AUS DER KÖNIGLICHEN PSYCHIATRISCHEN UND NERVENKLINIK
DER UNIVERSITÄT KIEL.

Zur forensischen Beurteilung
der
Geistesstörung im Gefolge von Lues cerebri.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der hohen medizinischen Fakultät
der Königlichen Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

vorgelegt von

Hans Reese,
S. M. S. „Dresden".

Kiel 1918.
Buchdruckerei von Schmidt & Klaunig.

AUS DER KÖNIGLICHEN PSYCHIATRISCHEN UND NERVENKLINIK
DER UNIVERSITÄT KIEL.

Zur forensischen Beurteilung
der
Geistesstörung im Gefolge von Lues cerebri.

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
der hohen medizinischen Fakultät
der Königlichen Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
vorgelegt von

Hans Reese,
S. M. S. „Dresden".

Kiel 1918.
Buchdruckerei von Schmidt & Klaunig.

Nr. 9.
Rektoratsjahr 1917/18.

Referent: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. **Siemerling.**

Zum Druck genehmigt:

Geh. Med.-Rat Prof. Dr. **v. Spee,**
z. Zt. Dekan.

Meiner geliebten Mutter

in Dankbarkeit gewidmet.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153319_0275

Die tertiäre Lues tritt in mannigfaltigen Formen im menschlichen Körper auf. Unter Hirnlues verstehen wir alle durch hereditärer oder acquirierter Lues bedingten Änderungen im Hirn selbst, an den Hirnhäuten und an den Hirngefäßen, die je nach dem Sitz und dem fortgeschrittenen Prozeß teils allgemeine, teils typische Ausfälle bedingen. Zur Erhärtung der Diagnose gehört aber eine positive Blutuntersuchung nach Wassermann und eine Untersuchung der Cerebrospinalflüssigkeit auf vermehrten Zell- und Eiweißgehalt. Diese von den Franzosen Ravaut, Sicard und Vidal angeregten Untersuchungen wurden von Siemerling, Nißl, Gerhardt, Apelt und Nonne auf ihre Richtigkeit nachkontrolliert. Sie alle fanden in etwa 90 % eine Zell- und Eiweißvermehrung bei tertiärer Lues. Wichtig ist die Tatsache, daß bei Psychosen, Funktionsneurosen und Nervengesunden der Liquor dagegen zellfrei ist. Die pathologisch-anatomischen Veränderungen bei Lues cerebri sind mannigfaltiger Art und entwickeln sich teils als diffuse entzündliche Neubildung, teils als mehr oder weniger umschriebene Geschwulstbildung oder Kombination beider Veränderungen und gehen — wenn ich von der Lues des Schädelknochens absehe — in der Mehrzahl der Fälle von den Meningen und dem Gefäßapparat aus. Neben Gummiknoten, Entarteriitis, Periarteriitis und Konvexitätmeningitis gummosa kommt als häufigste Form die basale gummöse Meningitis vor, die mit ihrer sulziggallertartigen, teils speckigen Veränderung Hirnnerven — vor allem Opticus und Okulomotorius — sowie die Basalarterien in Mitleidenschaft zieht oder ziehen kann. Entsprechend der man-

nigfaltigen pathologisch-anatomischen Veränderungen sind auch die klinischen Erscheinungen. Intensive nächtliche Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Erbrechen und epileptiforme Anfälle mit zunehmender Demenz, Abnahme des Gedächtnisses, langsame verwaschene Sprache, Apathie weisen auf luetische Cerebralerscheinungen hin bei vorausgegangenem ulcus durum. Stellen sich nun noch Hirnnervenlähmungen — opticus, okulomotorius, abducenz und trochlearis sowie passagere Hemiplegien ein, so sichern sie die Diagnose einer basalen gummösen Meningitis. Daneben bestätigen Residuen einer alten Lues: Hautveränderung, Drüsenschwellung, Knochenauftreibung und Augenveränderungen (sowie bei der kongenitalen Lues die Hutchinsonsche Trias) die Diagnose. Ein promptes Reagieren auf antiluetische Therapie bestätigt in Zweifelsfällen den Verdacht. Das Auftreten der Lues cerebri ist meistens an die ersten drei Jahre post infektionem gebunden, wenngleich Ausnahmen vorkommen, jedoch nicht die Regel sind. Verweilen wir noch bei den psychischen Störungen, die bei der Hirnsyphilis häufig sind, aber auch ohne grob anatomische Veränderungen am Hirn bei Luetikern vorkommen. Alle Luetiker haben ein vermindertes Nervensystem, teils auf organischer Schädigung beruhend, teils als Folgen der Neurasthenie durch die Gedanken über die Krankheit. Erlenmeyer teilte auf Grund seiner Studien die Geistesstörungen bei Lues cerebri ein in einfache Neurosen und Psychosen mit Verstimmungs-Gereiztheitszuständen und solchen Formen der allgemeinen Paralyse, d. h. organisch bedingten psychischen Anomalien. Nach Heubner kommt es bei der basalen, gummösen Meningitis häufig zum Schwachsinn mit amnesieartigen Formen (siehe Fall I), während bei der an der Konvexität entwickelten luetischen Arteriitis rauschartige Zustände zur Beobachtung gelangen mit paranoischem Einschlag. Diese Kranken unternehmen in halber Bewußtlosigkeit mit triebartiger Geschäftigung und im Dämmerzustand Handlungen, die häufig gerichtliches Nachspiel haben (siehe Fall II).

Wie führt die Luesinfektion zu Störungen der Geistestätigkeit? Nach Strümpel und Moebius werden die

Nervenelemente durch Spirochaetentoxine verändert, während andere Autoren eine Blutänderung resp. eine Erkrankung der Bahnen annehmen, wodurch eine Ernährungsstörung der funktionstragenden Elemente bedingt ist. Nach Binswanger hängen die Nervenschädigungen von der Disposition des infizierten Individiums zu psychischer Erkrankung ab; d. h. es erkranken bei widerstandsfähigen Nervenzellen nur die Nissl'schen Körper, welche die ernährende Substanz der Zelle darstellen und ersetzt werden können; oder aber bei widerstandsschwachen Nervenzellen die funktionstragenden, irreparablen Elemente. Im ersteren Falle haben wir das Bild der einfachen Erschöpfung mit Reparation; im zweiten Fall die unaufhaltsam fortschreitende Psychose. Bei der Widerstandsfähigkeit der Nervenzellen spielt die hereditäre Belastung eine große Rolle; ferner kommen die eventuellen Schädigungen durch Alkohol oder sonstige chronische Intoxikationen in Betracht. Die Frage, ob wir eine Lues cerebri verhüten können, müssen wir mit nein beantworten, selbst bei guten Salvarsan-Quecksilberkuren mit negativem Blut-Wassermann. Wie schon Neißer und seine Schüler forderten, daß solange behandelt werden sollte, bis das Lumbalpunktat negativ geworden ist, und Gennerich diese Forderung praktisch durchführte mit gleichzeitig endolumbaler Salvarsanbehandlung, so erlauben eine so langdauernde und kostspielige Behandlung größtenteils äußere Verhältnisse nicht. Auch ist durch ein negatives Lumbalpunktat keine Gewähr gegeben, daß ein Meningo-Rezidiv ausbleibt. Jedenfalls soll bei gestellter Diagnose: Lues cerebri eine spezifische Behandlung mit Salvarsan und Quecksilber einsetzen.

Ich komme noch einmal auf die psychischen Krankheitsbilder zurück, wie sie sich auf dem Boden der Lues cerebri abspielen. Im Vordergrund steht eine hypochondrische Verstimmung, allgemeine Unlustgefühle, eingenommener Kopf, Schwindel, Denkhemmung; dann infolge fehlender Konzentration Vergeßlichkeit, Schlaflosigkeit, Reizbarkeit, Zittern und abnorme Erschöpfbarkeit. Die organisch-luetischen Symptome erwecken oft den Eindruck hysteriformer durch ihren Wechsel der Intensität. Die Trennung organisch-sy-

philitischer Psychosen von initialer Paralyse oder von manisch-depressiven Zustandsbildern ist ungemein schwierig, geht doch der klinische Befund oft ineinander über.

Bei der Lues hereditaria ist das psychische Verhalten charakteristisch. Es ist einleuchtend, daß, wenn ein Gehirn in seiner Entwicklung schädigend beeinflußt wird, und diese Schädigung — wie es bei der Lues cerebri der Fall ist — von außen nach innen wandert, die Hirnrinde zumeist leidet. Die Folge davon ist der intellektuelle Defekt, der alle Grade des Schwachsinns bis zur völlig entwickelten Idiotie resp. Pseudoparalyse durchlaufen kann.

Die auffälligste psychische Veränderung bei Lues cerebri gibt sich kund in einer fortschreitenden Willensschwäche. Komplexe Vorstellung, wie Familie, Ehre, Pflicht und Gesetz werden zur Phrase. Der krasse Egoismus läßt die Kranken Hab und Gut vergeuden ohne Rücksicht auf den materiellen Wohlstand der Familie. Die ethischen Gefühle leiden (exhibitionistische Handlungen) Fall I; die intellektuellen Defekte treten besonders in der Geschäftsführung hervor (Fall II) und machen die Kranken forensisch. Fehlt es an der Zurechnungsfähigkeit, d. h. die Fähigkeit einen Anreiz zum Handeln richtig zu erkennen und daraufhin nach Maßgabe seiner Persönlichkeit zu reagieren, so ist nach § 51 des Strafgesetzbuches »eine strafbare Handlung nicht vorhanden.« Die Familie oder die Umgebung der an Lues cerebri Erkrankten schützt aber das BGB. durch § 6,1, wonach der Patient entmündigt resp. auf Grund der ärztlich festgestellten Pflegebedürftigkeit oder Gemeingefährlichkeit einer Anstalt überwiesen werden kann.

Im Anschluß an meine bisherigen Ausführungen möchte ich 2 Fälle von Lues cerebri mitteilen, die in der Königlichen psychiatrischen und Nervenklinik in Kiel zur Behandlung kamen und forensisch begutachtet wurden und mir durch die Güte des Herrn Geheimrats Prof. Dr. Siemerling zur Veröffentlichung überlassen sind.

Fall I.

Krankengeschichte des 21jährigen Arbeiters Theodor B., der wegen Unterschlagung von Geldern seines Lehrherrn verurteilt werden sollte.

B. war vom 7. August 1908 bis Januar 1909 bei dem Bäckermeister K. als Laufbursche in Stellung. Im Dezember 1908 wurde er wiederholt von K. zu dem Händler M. geschickt, um Eier einzukaufen. Von dem ihm mitgegebenen Gelde soll B. 2 mal die Beträge für 200 Eier, etwa 7—8 Mk., für sich behalten und verbraucht haben. B. bestritt bei seiner polizeilichen Vernehmung die Unterschlagung. Er habe das Geld verloren und sich gescheut, es zu sagen. Deshalb habe er gegenüber M. erklärt, kein Geld zu haben. Als er dann später weitere 100 Eier mit 3—4 Mk. gleich habe bezahlen wollen, habe M. die Annahme verweigert, um ein Mißverständnis zu vermeiden. Er habe dann den Betrag nicht an K. zurückgegeben, weil er die Absicht gehabt habe, sich die fehlenden 7 Mk. von seiner Mutter zu leihen und dann alles an M. zu bezahlen. Dadurch, daß schon am folgenden Tage M. mit K. gesprochen habe, sei diese Absicht vereitelt worden. Er habe darauf die Unterschlagung den Beiden eingeräumt und die noch in seinem Besitz befindlichen 3—4 Mk. abgegeben. Auf seine Bitte sei ihm der außerdem fehlende Betrag von seinem Lohne abgezogen worden. Zu K. und M. habe er nicht sagen mögen, daß er das Geld verloren habe; »das habe er nicht gemocht.« Der Händler M. gab an: B. habe öfters bei ihm für K. Eier geholt. Einmal im Dezember habe B. dabei erklärt: er habe kein Geld mitbekommen; es seien ihm die Eier so verabfolgt worden. Nach einigen Tagen sei B. wiedergekommen und habe 100 Eier zum Preise von 8 Mk. gefordert und erhalten. B. habe diese Eier bezahlen wollen, dagegen gesagt: das Geld für die vor einigen Tagen geholten habe er noch nicht von K. erhalten. Zeuge habe ihn aufgefordert, lieber das Geld wieder mitzunehmen, um Verwicklungen zu vermeiden. B. sei dann mit dem Geld fortgegangen. Nach 3—4 Tagen habe sich Zeuge bei K. erkundigt, ob jene Angaben richtig wären und dabei

erfahren, daß B auch das Geld für die zweiten Eier nicht zurückgegeben hatte. B. habe ihnen gegenüber die Unterschlagung eingestanden.

Bäckermeister K. sagte aus: Er habe den B. in Gegenwart von M. zur Rede gestellt und dieser habe eingeräumt, daß er das Geld, 16 Mk., für sich gebraucht habe. B. habe nur noch 3—4 Mk. übergehabt und zurückgegeben. Von Verlieren habe ihm B. niemals etwas gesagt.

In der Verhandlung am 4. August 1910 erkannte der Angeklagte als richtig an, daß er am 19. Dezember 1907 unter Zubilligung von Strafaufschub wegen Verbrechens gegen § 176 verurteilt sei. (Nähere Angaben siehe später). Er habe im Dezember 08 zweimal von K. 8 Mk. erhalten, um von dem Händler M. je 100 Eier zu holen. Die ersten 8 Mk. habe er verloren und zu M. gesagt, er solle die 8 Mk. anschreiben, da K. kein Geld mitgegeben hätte. Als er die letzten 100 Eier habe bezahlen wollen, während die ersten angeschrieben bleiben sollten, habe der Händler M. das Geld nicht genommen, weil er Verwirrung befürchtete. Er habe dann das Geld für sich behalten, 3—4 Mk. aber nachher bei der Entdeckung zurückgegeben. Er wisse nicht, wo das andere Geld geblieben sei. Er habe K. nicht sagen mögen, daß er das Geld verloren habe. Auf Befragen der Verteidiger erklärte der Angeklagte, nicht zu wissen, wieviel Geld er das zweite Mal mitbekommen habe.

Zeuge K. schilderte, wie M. zu ihm gekommen sei mit der Frage, warum er jetzt Eier gegen seine frühere Gewohnheit anschreiben ließe. Er habe darauf den Angeklagten gerufen, der gleich weinend eingestanden, daß er das Geld zurückbehalten. B. habe die noch vorhandenen 3—4 Mk. ausgehändigt, aber nichts vom Verlieren gesagt, sondern ganz den Eindruck gemacht, als ob er das Geld unterschlagen habe. Der Angeklagte sei etwas zurück, könnte z. B. in seiner Arbeit selbstständiger sein. Trotzdem sei er aber klug genug, um zu wissen, was er mit dem Gelde machen dürfe und was nicht, und habe seine volle geistige Zurechnungsfähigkeit.

Zeuge M. sagte aus, B. habe einmal behauptet, vom Meister kein Geld zu haben; die Eier sollten angeschrieben werden. Als er etwa 8 Tage später wieder 100 Eier geholt habe, habe er diese bezahlen wollen und gesagt, er solle eine Quittung darüber mitbringen, während die ersten 100 Eier noch unbezahlt bleiben sollten. Zeuge habe geantwortet, das gebe nur Verwirrung, er solle die 7 oder 8 Mk. wieder mitnehmen. Zeuge glaubte, B. habe sogar ein Zehnmarkstück gehabt. Nach einiger Zeit habe Zeuge Verdacht geschöpft, sei zu K. gegangen und habe seinen Verdacht bestätigt gefunden.

Auf die Frage des Verteidigers, warum er Laufbursche sei und keinen anderen Beruf gewählt habe, erklärte der Angeklagte, sein Vater habe es nicht gewollt, weil ein Lehrer gesagt, es sei mit ihm nicht richtig.

Die Mutter des Angeklagten berichtete, der Sohn habe ihr von den Eiern nichts gesagt. Er habe nur 10 Mk. von ihr haben wollen. Als sie ihm geantwortet habe, sie könnte es ihm nicht geben, habe er nach seiner alten Hose gefragt, in der er Geld zu finden hoffte und gesagt: er solle Eier holen und habe das Geld verloren. Sie habe ihm entgegnet, er solle es K. ruhig sagen. Sie glaube, daß er die Wahrheit gesprochen, da er früher schon einmal Geld verloren habe, während er damals gesagt, er habe dasselbe vernascht. Später habe sich dieses ihr gehörige Geld dann wiedergefunden. Einmal sei ihr Sohn infolge eines Steinwurfs mit 3 Löchern im Kopfe nach Hause gekommen, und der Arzt habe erklärt, das Gehirn habe gelitten.

Es wurde beschlossen, den früheren Lehrer des Angeklagten zu vernehmen.

Dieser sagt am 22. August 1910 aus, er erinnere sich bestimmt, daß der Angeklagte so schwach entwickelt war, daß er vom Turnen gänzlich befreit werden mußte. Seine geistigen Fähigkeiten seien gleichfalls in allen Fächern sehr gering gewesen. Da die Schule nur drittklassig, habe er die Schule absolviert; in Kiel würde er nicht weiter als bis zur dritten Klasse gekommen sein. Häufig habe er auch

über Kopfschmerzen geklagt, sodaß er aus dem Unterricht entlassen werden mußte. Er sei sehr zurückhaltend und bescheiden gewesen, habe sich abseits von seinen Mitschülern gehalten. Nachteiliges über sein Betragen sei nicht bekannt geworden.

In der Sitzung vom 29. September 1910 hielt der Angeklagte daran fest, er habe das Geld verloren. Zeuge K. bekundete, daß sein Lehrling ihm gesagt, er habe das Geld verbraucht. Die Mutter des B. bezeichnete ihren Sohn als geistig unzurechnungsfähig. Einmal habe er sich, ohne einen Grund dafür anzugeben, aus dem Fenster stürzen wollen.

Es erging der Beschluß, ein Gutachten von der Nervenklinik darüber einzuholen, ob der Angeklagte zur Zeit der Begehung der Tat und auch jetzt noch in einem die Strafbarkeit ausschließenden Zustand befunden habe resp. sich noch befände.

B. ist bereits im Jahre 1907 zu einer Gefängnisstrafe von 6 Monaten verurteilt worden, weil er an einem Mädchen von 5 Jahren ein Sittlichkeitsvergehen begangen. Nach seinem eigenen Geständnis war er mit demselben in einen Hühnerstall gegangen, hatte dem Kinde die Hose abgeknöpft, seinen Geschlechtsteil an dessen Gesäß gelegt und durch Selbstbefriedigung Samenerguß erzielt. Der damals zugezogene Sachverständige Dr. N. hatte den damals 19jährigen B. im allgemeinen zurechnungsfähig erklärt. B. sei zwar noch nicht weiter entwickelt als ein 14—15jähriger Junge und habe einen psychopathischen Einschlag. Darauf deuteten verschiedene körperliche Anomalien hin. Über erbliche Belastung war dem Sachverständigen nichts bekannt. Er erwähnt in seinem Gutachten nur, daß zeitweise Stimmungsschwankungen vorhanden sein sollten, daß der Angeklagte selbst viel über Kopfschmerzen und Schwindelanfälle geklagt habe, und konstatiert auf körperlichem Gebiete eine Ungleichheit und Trägheit der Pupillen. Das Wesen des B. wird als kindlich und verschüchtert geschildert. Er habe einen engen Gesichtskreis, geringe Interessen, herabgesetzte Urteilsfähigkeit, sei sicher beschränkt. Seine geistige Ent-

wicklung habe wohl nicht gleichen Schritt mit dem Anwachsen des Geschlechtstriebs gehalten. Von einer Sprachstörung wird nichts berichtet. Die Strafvollstreckung wurde ausgesetzt, nachdem die Polizeiverwaltung Elmshorn berichtet hatte, daß der Verurteilte, über den bisher nichts Nachteiliges bekannt sei, einen zurückgebliebenen Eindruck mache und vermutlich aus Leichtsinn und Unerfahrenheit den Fehltritt begangen habe. Verschiedene Zeugen haben den B. damals schon als geistig nicht ganz normal angesehen.

Anamnese (abgegeben von der 51jährigen Mutter am 20. 11. 1910): Vater Potator, sie selbst vor 14 Jahren wegen Kopfweh, Nervenleiden in der medizinischen Klinik behandelt mit Einspritzungen (1 mal Rücken, 2 mal Arm); ein jüngere Schwester sei geistesschwach gewesen, jetzt aber gebessert. Dieselbe habe ein Kind gehabt, daß ohne Verstand gestorben, ein anderes sei geistesschwach. Ihr Sohn sei immer zurück in der Schule gewesen, habe viel über Kopfweh und teilweise über Schwindel geklagt. Nach der Entlassung bei seinem Lehrherrn K. war er in der Gerberei tätig und verdiente 20 Mk. die Woche. Wegen Krankheit verlor er die Stelle, da er in die Nervenklinik zur Beobachtung mußte. Früher verurteilt wegen Sittlichkeitsvergehen. Zu Hause mache er so etwas nicht. Habe nie gelogen oder ihr Geld weggenommen. Auch sonst immer ehrlich gewesen. Nicht getrunken, aber viel zum Tanzen gegangen, obgleich Mutter seines Kopfes wegen dagegen gewesen sei.

Befund: 21jähriger Mann von kräftigem Knochenbau, mäßiger Muskulatur und Ernährungszustand. Fliehende Stirne, geringer Kopfumfang (53,75). Schiefe Schädelbildung. Etwas Henkelohren. Leicht eingezogene Narbe auf der linken Stirne von 1 cm Länge. Pupillen verzogen, rechts weiter als links, verengern sich nur schlecht auf Belichtung, rechts nur spurweise, bei Convergenz etwas besser. Augenbewegungen frei. Augenhintergrund regelrecht. Gesicht wird links Spur mehr bewegt als rechts. Zunge gerade, zittert, belegt. Gaumenbögen gleichmäßig gehoben. Rachenreflex erhalten. Sprache verwaschen, anstoßend, schwerfällig;

bei längeren Worten zuweilen stolpernd. Dabei Mitbewegungen im Gesicht. Deutliches Nachröten bei Bestreichung der Rumpfhaut. Mechanische Muskelerregbarkeit nicht erhöht. Sehnenreflexe der Arme sehr lebhaft. Am rechten Ellenbogen kleine Brandnarbe. Fingernasenversuch sicher. Händedruck bds. mittelkräftig. Druckempfindlichkeit fehlt an den großen Nervenstellen. Schädel ist klopfempfindlich. Bauchdeckenreflexe lebhaft. Cremasterreflexe vorhanden. Kniescheiben- und Achillessehnenreflexe gesteigert. Rechts deutliches Fußzittern, links ist dasselbe angedeutet. Kniescheibenzittern bds. angedeutet. Grobe Kraft der Beine erscheint herabgesetzt, besonders rechts. Kniehackenversuch geschieht bds. nicht ganz sicher. Tast- und Schmerzempfindung gleich herabgesetzt; Spitz und Stumpf öfters verwechselt. Nadelstiche kaum schmerzhaft. Gang etwas breitbeinig. Kein Schwanken bei Fuß- und Augenschluß. Puls 96, regelmäßig, klein. Herztöne rein, Lungen o. B. Urin frei von Eiweiß und Zucker, Sediment o. B.

Die Untersuchung des Blutes ergab die Wassermann'sche Syphilisreaktion. Bei der Lumbalpunktion entleerte sich das erste Mal unter erhöhtem Druck eine eiweißreiche, klare Flüssigkeit, die sehr zahlreiche Lymphocyten enthielt und mit der Magnesiumsulfatprobe eine starke Trübung ergab. Nachdem dagegen wegen der dauernden Kopfschmerzen eine Quecksilberkur gemacht worden war, enthielt die Rückenmarksflüssigkeit bei der zweiten Punktion weit weniger Lymphocyten. Auch war jetzt die Wassermann'sche Reaktion negativ. Doch war die Trübung noch deutlich.

B. war bei der ersten Aufnahme wegen ständiger Kopfschmerzen schläfrig, beinahe benommen; faßte schwer auf, klagte immer über Kopfschmerzen. Gleichgültig lag er zu Bett. An seinen Augen wurden manchmal zuckende Bewegungen beobachtet. Dabei berichtete er über Gedächtnisschwäche, Reizbarkeit, Schreckhaftigkeit. Unter der eingeleiteten Kur trat in diesem Zustand aber eine erhebliche Besserung ein. B. wurde freier, zeigte Interesse für seine Umgebung, erschien weniger gedrückt.

Bei der zweiten Aufnahme zur Begutachtung, ob § 51 in Frage käme, fehlte die Benommenheit. Auf Fragen gab er bereitwillig Auskunft, hatte auch weit weniger Klagen. Nur anfallsweise stellten sich bei ihm die Kopfschmerzen ein und waren einige Male von Erbrechen begleitet. Über seine Straftat während der Lehrzeit befragt, gab er an:

»Ich habe nichts unterschlagen. Ich war bei meiner Mutter und wollte Geld holen. Die hatte gerade eingekauft und wollte mir nichts geben. Da holte ich wieder Eier und wollte bezahlen; da sagte der Kaufmann, das ginge nicht.«

(Warum?) Nach langem Schweigen: »Und da war ich den anderen Morgen hin zu meiner Mutter und wollte beide mit einem Mal bezahlen.«

(Wieviel verloren?) »Das waren 7 oder 8 Mark.«

(Wo hingesteckt?) »Das weiß ich nicht. Ich muß immer Schutt wegmachen und Schweine mästen.«

(Wieviel bezahlt?) »Hundert Eier. Das zweite Mal wollte M. das nicht haben.«

(Wieviel Geld das erste Mal mitbekommen?) »Kann ich nicht sagen. 7 oder 8 Mark.«

(Haben es für sich verbraucht?) »Nein, das ist nicht wahr.«

(Wem gehörte das Geld?) »Ich habe nichts verbraucht.«

(Warum zu K. nichts vom Verlust erzählt?) »Ich mochte Herrn K. es nicht sagen, weil es schon 14 Tage her war.« (Weint.)

(Warum es nicht gleich gesagt?) »Ich habe es gleich der Mutter gesagt. Das erste Geld habe ich verloren, das zweite Geld habe ich Herrn K. gegeben.«

(Aber nicht alles?) »Das weiß ich nicht.«

(Was davon gekauft?) »Nichts.«

(Was denn mit gemacht?) »Das weiß ich nicht.«

(Was mit gemacht?) »Weiß ich nicht; die 3—4 Mark habe ich wiedergegeben.« Wiederholt immer, er habe die Absicht gehabt, zur Mutter zu gehen, um sich Geld zu holen, damit er es K. zurückerstatten könnte. Darum habe er K. nichts gesagt gehabt.

(Warum zu M. gesagt, er möchte anschreiben?) »Ich mochte M. nicht sagen, weil ich am nächsten Tage zur Mutter gehen wollte und nachfragen, ob nicht das Portemonnaie in der anderen Hose steckte.«

(Wo kam das Zehnmarkstück her?) »Ich hatte den Tag einkassiert für Rundstücke. Ich mußte jeden Montag einkassieren.«

(Der Mutter gesagt, das Geld verloren?) »Ja, das habe ich gleich gesagt.«

(Mutter geraten, es K. zu sagen?) »Und das mochte ich nicht. Als Mutter mich fragte, ob ichs gesagt, da sagte ich: Nein.«

Kann sich bei Befragen nicht genau entsinnen, wann er das erste Mal in Kiel war. Will nur noch wissen, daß es dieses Jahr war.

(Welcher Tag heute?) »14. 11. 10.«

Sagt die Monate richtig vorwärts auf, rückwärts nur mit geringen Fehlern. Kennt den Arzt noch, aber nicht bei Namen. Rechnet 6×12 mühsam aus. Wiederholt 2 vorgesprochene 5 stellige Zahlen nicht ganz richtig; hat dann die Rechenaufgabe wieder total vergessen. Bei diesen Prüfungen ermüdet er auffallend schnell. Sein Gesichtsausdruck bekommt dann etwas Leeres. Seine Sprache wird dann noch schleppender und schwerfälliger als sonst. Sich selbst überlassen, steht er stumpf und untätig umher. Er ißt und schläft im allgemeinen gut, hat wenig Neigung zur Beschäftigung. Seine Kenntnisse sind außerordentlich mäßig. Schon bei der ersten Aufgabe war aufgefallen, daß er minderwertig rechnete, daß er sich einbildete, auf der Zehnpfennigmarke sei der Kopf des Kaisers, daß er keine Provinz außer Schleswig-Holstein, keinen Dichter wußte. Als Unterschied von Vogel und Schmetterling angab, der Vogel sei klein und habe nur 2 Flügel. Bei der zweiten Aufnahme wurden dann wiederholt eingehende Prüfungen vorgenommen. Nachstehend seien nur einige Proben mitgeteilt:

Wieviel Gebote?) »10«.

(Kennen Sie eins?) . . .

(Woraus der Pfennig gemacht?) »Rot«.
(Aus Silber?) »Nein«.
(Woraus 10 Mark?) »Aus Silber«.
(Was noch aus Silber?) »2 Mark«.
(Und?) »3 Mark«.
(Und?) »5 Mark«.
(Und?) . . .
(Woraus 20 Mark?) »Gold«.
(10 Mark?) »Aus Silber«.
(5 Pfennig?) »Auch aus Silber«.
(Was aus Nickel?) . . .
(Nichts?) »Nein«.
(Beschreiben Sie ein Pferd?) »Hat vier Beine«.
(Was ist Dankbarkeit?) . . .
(Wann ist man dankbar?) . . .
(Wem sind Sie Dank schuldig?) »Ja, die Herren Ärzte.«
(Jemandem zu Hause?) »Meinen Eltern«.
(Wie können Sie sich denn dankbar erweisen?) »Daß sie mir immer gepflegt haben.«
(Frage wiederholt) . . .
(Was ist Treue?) . . .
(Wem sind Sie treu?) . . .
(Was ist das Gegenteil von Treue?) »Weiß ich nicht.«
(Frage wiederholt) »Untreue«.
(Wie nennt man den, der andern nichts gönnt?) »Schlecht.«
(Wie den, der andere schlägt?) »Schlecht«.
(Was ist das Schlechteste, was man tun kann?) »Weiß ich nicht.«
(Darf man stehlen?) »Nein.«
(Wie nennt man den, der stiehlt?) »Spitzbub«.
(Anderen Namen?) . . .

Soll einen einfachen Text ergänzen, in dem einzelne Silben fortgelassen sind; bringt es nicht zustande. Erweist sich sehr ungeschickt im einfachen Nacherzählen einer Geschichte, behält schwer. Die Fabel vom Löwe und Maus, die ihm genau erzählt wird, gibt er folgendermaßen wieder: »Ein Löwe wollte eine Maus fangen, da sagte die Maus zu

dem Löwen, sie möchte ihn doch leben lassen, und am anderen Tag war der Löwe gefangen.«

(Und?) »Da hat die Maus ihn befreit.«

(Wie hat die Maus sich gezeigt?) »Die hat sich gut gezeigt.«

(Welche Eigenschaft zeigte sie?) »Befreit«.

(Frage wiederholt?) »Die Maus war freundlich.«

(Wenn sie nun nicht geholfen hätte?) »Dann wäre sie falsch gewesen.«

Berichtet auf Befragen, daß ihn die Leute in der Fabrik, wo er gearbeitet habe, immer gereizt und geärgert hätten, er habe öfters starke Kopfschmerzen gehabt; doch gehe es zur Zeit besser. Aus dem Fenster habe er nur einmal im Schlaf gehen wollen. Die Mutter sage immer, er sei krank. Zeigt ein scheues, kindliches Wesen. Will man ihm Fragen vorlegen, nimmt er immer die Miene eines Schülers an, der nichts gelernt hat. Gibt sich anscheinend große Mühe; ist ob seines Nichtwissens niedergeschlagen. Sehr erleichtert, sobald er sich selbst überlassen wird.

Epikrise.

Patient ist als erblich belastet anzusehen, geistig minderwertig und von Haus aus etwas schwachsinnig. Geringen Leistungen in der Schule entsprechen jetzige schlechte Kenntnisse. Häufig hat er über nervöse Störungen wie Kopfschmerzen und Schwindel geklagt und soll Schlafwandeln gehabt haben. Schon 1907 haben ihn verschiedene Zeugen für geistig anormal gehalten. Jetzt erklärt selbst der Zeuge K., daß sein Lehrbursche geistig etwas zurück sei. Allein nach den Feststellungen des ärztlichen Sachverständigen Dr. N. bei der früheren Straftat 1907 lag damals noch keine so schwere Störung der Geistestätigkeit vor, daß dadurch dem Angeklagten die freie Willensbestimmung völlig fehlte. Es fanden sich nur Zurückbleiben der geistigen wie körperlichen Entwicklung und Anzeichen eines psychopathischen Einschlags. Gegenüber dem damals erhobenen Befunde ist z. Zt. eine Verschlimmerung des Zustandes eingetreten.

Auf Grund der Untersuchung und der fortgesetzten Beobachtung in der Klinik handelt es sich bei dem Angeklagten um eine organische Erkrankung des Zentralnervensystems. Neben ausgesprochenen Lähmungserscheinungen auf körperlichem Gebiete findet sich starke Beeinträchtigung der Pupillenreaktion, artikulatorische Sprachstörung, Steigerung der Sehnenreflexe der Beine bis zum Auftreten von Fußzittern und vor allem pathologische Veränderungen in der Cerebrospinalflüssigkeit. Die Gesamtheit dieser Erscheinungen im Verein mit dem positiven Wassermann lassen eine Lues cerebri cong. annehmen. Die seit Jahren geklagten Kopfschmerzen und Schwindelanfälle sind erste Äußerungen des Leidens.

Möglicherweise hängt die ganze Minderwertigkeit der intellektuellen Sphäre bei B. von vornherein mit diesem Leiden zusammen. Zur Zeit ist die Schwäche des Gedächtnisses in Form der Merkunfähigkeit auffallend und es ist leider nach dem jetzigen gesamten Krankheitsbilde mit der Möglichkeit zu rechnen, daß bei dem Angeklagten eine Dementia paralytica im Anzuge ist. Gerade die auffallende Sprache mit den lebhaften Mitbewegungen in der Gesichtsmuskulatur muß neben der Schädigung der Pupillarreaktion diesen Gedanken nahe legen. Der Angeklagte ist demnach ein kranker Mensch. Es handelt sich bei ihm um ein organisches Leiden des Gehirns, daß erfahrungsgemäß die Denktätigkeit, die Fähigkeit der Überlegung und das Verständnis für ethische Begriffe in Mitleidenschaft zieht. Daher müssen sich erhebliche Bedenken gegen die Annahme seiner Zurechnungsfähigkeit bei Begehung der ihm zur Last gelegten Straftat erheben. Ich stelle B. in den Schutz des § 51. Bei dem langsamen Verlauf, den die Lues cerebri häufig nimmt, fehlte sicherlich schon im Winter 1908 die freie Willensbestimmung durch die krankhafte Störung der Geistestätigkeit.

Fall II.

Makler Wilhelm S., geboren am 12. VIII. 1874, wegen Urkundenfälschung am 25. X. 1905 vom Kgl. Amtsgericht zu Itzehoe zu 3 Jahren Gefängnis verurteilt.

S., der nicht vorbestraft, ist angeklagt, vom Dezember 04 bis Mai 05 eine Reihe von Urkundenfälschungen dadurch begangen zu haben, daß er erhaltene Pauschalsummen erst eingetragen, nachdem die Scheine schon von den Auftraggebern unterschrieben waren und hinterher aus 2stelligen 3stellige Zahlen gemacht habe. Bei seinen Vernehmungen bestritt S. die Straftaten, zeigte sich über die Affäre bis in Einzelheiten orientiert. Nach Aussage der Ehefrau hat S. die Fälschungen zum Teil in ihrer Gegenwart zu Hause ausgeführt. Er machte dabei Bemerkungen, wie: »Er habe wieder etwas verdient, ohne daß er etwas gemacht;« oder: »Die Bauern müssen angeschissen werden, daß sie auf den Rücken fielen.« Wenn sie ihm Vorhaltungen gemacht, habe er sie verprügelt und schließlich mit den Kindern verstoßen und habe dann mit einer anderen Frau zusammengewohnt. Im Juli 1905 berichtete Frau B., sie glaube, ihr Mann sei geistig nicht ganz normal; zeitweise mache er den Eindruck, als ob er nicht wisse, was er tue. — Bei Vernehmungen des Patienten am 29. VI. 1905 war aus ihm keine Auskunft herauszubekommen. Er machte den Eindruck, als ob er eine Geisteskrankheit vorschützen wollte. In der Haft erkrankte S. Der Sachverständige, Sanitätsrat Dr. C., berichtete darüber: Er habe den S. früher nicht gekannt und zum ersten Mal im Gefängnis gesprochen. S. habe damals einen geistig gestörten Eindruck gemacht, sei körperlich sehr hinfällig gewesen, nicht die volle Herrschaft über seine Gliedmaßen gehabt und Störungen von Blase und Darm gezeigt. Deshalb sei er dem Krankenhause überwiesen worden, wo der Sachverständige zur Einsicht gelangte, daß S. wohl an einer Lues cerebri erkrankt sei. Der Zustand habe sich inzwischen gebessert. S. wäre geistig etwas klarer, sei aber durchaus nicht vernehmungsfähig. Aus der mit den Urkundenfälschungen zusammenhängenden Korrespondenz folgerte der Sachverständige — nach meiner Ansicht in nicht logischer Weise — daß S. damals noch nicht an der jetzigen Gehirnkrankheit gelitten haben könne. Am 26. August 1905 teilte Dr. C. mit: S. sei soweit hergestellt, daß er sich klar zur Anklageschrift äußern könne. Der An-

geklagte wurde aus dem Krankenhause entlassen und im Oktober zu 3 Jahren Gefängnis verurteilt. In der Urteilsbegründung heißt es unter anderem:

S. sei syphilitisch erkrankt. Sein Leiden habe auf seinen Geisteszustand eingewirkt. Sein Bewußtsein sei getrübt, und er habe zur Wiederherstellung eine zeitlang im Krankenhause zugebracht. Zur Zeit der Straftaten sei er nach sachverständigem Urteil zurechnungsfähig gewesen. Wäre das Cerebrum damals schon durch die Lues geschädigt gewesen, so hätte das Leiden sich offenbar in anderer Weise geäußert, insbesondere hätte S. keine raffinierten Geschäfte abschließen können.

S. trat im Dezember seine Strafe an. Ein Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens, da S. die Fälschungen bestritt, wurde abgelehnt. Während seiner Gefängnisstrafe wurde vom Anstaltsarzt Hirn- und Rückenmarksleiden festgestellt. Auf Grund dieser Diagnose beantragte der Anwalt des S. Wiederaufnahme des Verfahrens, weil die Bedingung des § 51 für seinen Klienten in Betracht kämen; denn derselbe sei schon zur Zeit der Fälschungen durch die Lues in einen solchen geistigen Zustand geraten, der nicht nur seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen, sondern ihn vermutlich zu den Handlungen veranlaßt habe. Während S. sonst seine Bücher mit peinlicher Ordnung geführt und einwandfreie Geschäfte abgeschlossen, habe sich in dieser Zeit sein Verhalten vollständig geändert. Es sei doch auffallend, daß ein sonst häuslicher, ordentlicher und korrekter Mensch sich plötzlich so ändern könne und dürfe dafür nur eine krankhafte Einwirkung verantwortlich gemacht werden. Die Raffiniertheit des Klienten spreche nicht unbedingt gegen Geisteskrankheit auf luetischer Basis. Durch Zeugen sei nachzuweisen, daß zur Zeit der Straftaten zweifellose Merkmale geistiger Erkrankung vorlagen. — Somit wurde Wiederaufnahme des Verfahrens vom Oberlandesgericht beantragt. Es fanden nunmehr folgende Zeugenvernehmungen statt:

Mutter des Verurteilten gibt an: Ihr Sohn habe es in den letzten Jahren immer im Kopf gehabt und über stän-

dige heftige Kopfschmerzen geklagt. Vor einigen Jahren habe er seine Frau fortgejagt, den Hausstand verschleudert und die Kinder zur Zeugin geschickt. Aus dem unvernünftigen Verhalten habe sie geschlossen, daß er auch geisteskrank sei, wie einstens seine Schwester Wilhelmine.

Die Schwester sagt aus: Ihr sei aufgefallen, daß ihr Bruder seit Oktober 1904 sehr aufgeregt gewesen und laut geschimpft habe. Seine Frau, mit der er sonst in gutem Verhältnis gestanden, habe er fortgejagt und die Möbel zu billigen Preisen verkauft. Der Händler St. sagt aus, daß er S. ziemlich genau kenne. Vor etwa 9 Jahren sei Zeuge mit ihm nach Rendsburg gefahren. Unterwegs habe S. plötzlich seinen Geschlechtsteil herausgenommen und wie wütend mit der Hand darauf geschlagen; dabei habe er gesagt: »Der Hund hat mir viel Geld gekostet.« Im Augenblick habe Zeuge den Eindruck gehabt, als ob S. verrückt geworden sei. Gleich nachher sei er aber wieder vernünftig geworden. Vor 2 Jahen habe er den Angeklagten mehrfach in Itzehoe in Wirtschaften angetroffen und ihn lebhafter als früher gefunden. Unvernünftiges sei nicht in seinem Verhalten gewesen. Dem Händler R. habe S. erzählt, daß er immer viel Kopfschmerzen hätte, sodaß er mitunter geglaubt, sterben zu müssen. Dem Makler B. fiel die häufige Zerstreutheit des Angeklagten auf, die er mit dem erhöhten Alkoholkonsum in Zusammenhang brachte. S. habe auch geklagt, es sei ihm immer, als ob er mitten auf dem Kopf einen schweren Druck hätte. Bei dem Gastwirt K. hat S. im Winter 1904 bis Februar 1905 gewohnt. Spuren geistiger Erkrankung hat Zeuge nicht bemerkt. Als er S. einen Monat vor der Verhaftung gesehen, habe er denselben bettlägerig vorgefunden und unverständliche Reden sagen hören. Der Makler M. hat vom Dezember bis Mai 1905 nicht mehr mit S. verkehrt, da ihm sein hochfahriges Wesen nicht gefallen und ihm bekannt gewesen, daß er geschlechtskrank. Er sei ihm manchmal nicht zurechnungsfähig erschienen. Auch ihm gegenüber klagte S. über starke Kopfschmerzen. Der frühere Freund St. hat sich in der letzten Zeit von S. ferngehalten, weil derselbe wilde und gewagte Geschäfte ge-

macht und ihm sein Geschäftsbetrieb nicht mehr gefallen habe. Er scheine ihm nicht mehr zurechnungsfähig zu sein. Später habe er von dem Bruder des S. erfahren, daß dieser ihn in eine Anstalt gebracht, weil er es im Kopf habe, und daß er sich beim Transport wie ein Wilder gebärdet habe.

Die Ehefrau sagt aus: Ihr Mann habe schon seit Jahren über heftige Kopfschmerzen, die besonders nachts aufgetreten seien, geklagt. Von Grund aus gutmütiger Natur, habe er sie und ihre Kinder Ausgang des Jahres 1904 und hauptsächlich Anfang 1905 oft und erheblich mißhandelt. Obwohl sie ihm nicht den geringsten Grund gegeben, habe er sie und die Kinder im März aus dem Hause gewiesen, nachdem er vorher ohne ihr Wissen die ganzen Möbel verkauft. Er habe sich dann eine Haushälterin angenommen, mit der er zusammen lebte, während er ihr die Tür gewiesen. Aus dem ganzen Verhalten ihres Mannes habe sie geschlossen, daß die Kopfschmerzen auf sein Gehirn eingewirkt und zu einer Geisteserkrankung geführt hätten. Dem Händler D. klagte S., daß es ihm nicht wohl gehe, Essen und Trinken nicht schmecke, und daß er starke Schmerzen im Kopf und in den Knochen habe. S. habe auf ihn einen vollständig zerfahrenen Eindruck gemacht und sei damals in der ganzen Gegend der »verrückte Seck« genannt worden. Unmittelbar nach Abschluß eines Geschäftes habe er sich nicht mehr entsinnen können, welcher Kaufpreis und welche Bedingungen vereinbart gewesen.

Der Sachverständige Dr. R. gibt an: Er habe S. im Mai 1903 mit primärer Lues behandelt bis zum Dezember. Im Mai 1904 sei er zu S., den er inzwischen nicht wiedergesehen, gerufen worden. Er habe über starke Kopfschmerzen geklagt, die wahrscheinlich ihre Ursache in einer beginnenden Lues cerebri hätten und habe eine spezifische Behandlung eingeleitet. Zweimal sei S. in die Sprechstunde gekommen. Ref. habe aber keine Spuren geistiger Störung wahrgenommen. Am 30. Mai sei er wiederum zu S. gerufen worden und habe ihn bewußtlos und in starker Auf-

regung gefunden, sodaß er bei Annahme seiner Diagnose Lues cerebri die Überführung in die Nervenklinik Kiel angeordnet habe. Die Haushälterin, Frau S., schildert den Angeklagten als aufgeregt, vergeßlich und häufig konfuse Reden führend. Ein weißes Hemd, daß sie ihm zum Anlegen gegeben, habe er für ein Damenhemd angesehen und zurückgewiesen. Sie habe ihm dasselbe Hemd noch einmal gegeben, das er dann unbeanstandet angezogen habe. Am 22. Juni berichtet der Gefängnisarzt Dr. H., daß Patient schon in den ersten Tagen seiner Haft Störungen des Zentralnervensystems gezeigt habe Besonders unkoordinierte Bewegungen seien ihm aufgefallen. Die geistigen Tätigkeiten seien im ganzen nicht herabgesetzt gewesen, doch sei zeitweise eine Verlangsamung des Gedankenablaufs festgestellt worden. Dieser Zustand habe sich durchweg mit geringen Remissionen zum Bessern oder Schlimmern erhalten. Es handelt sich sicher um eine Lues cerebrospinalis, die aber keinen sicheren Schluß auf den Geisteszustand bei der Begehung seiner strafbaren Handlungen zulasse.

Anamnese (abgegeben vom Bruder): Patient war bis Sommer 1903 gesund; mäßiger Trinker (Bier, kein Schnaps) und Raucher, kein Trauma gehabt. Seit 1895 verheiratet, 5 gesunde Kinder; Frau keine Aborte. Seit Sommer 1903 klagte Patient über Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit und Schwindelgefühl. Wurde vergeßlich und konnte nicht mehr recht arbeiten. Die Beschwerden nahmen zu. Auffallend waren die Klagen über Kältegefühl und Abnahme der Sehschärfe, verbunden mit Schmerzen in den Knochen. Häufiges Erbrechen. Krampfartige Anfälle oder Blasen-Mastdarmstörungen sind Ref. nicht bekannt. Bruder weiß von keiner Geschlechtserkrankung. Besonders in den letzten Monaten unerträgliche Kopfschmerzen, heisere Stimme und »Halbseitenlähmung«. Am 30. 5. 04 war Patient morgens bewußtlos. Kannte Umgebung nicht, starrte vor sich hin, Stirn kraus, faßte zuweilen mit der Hand nach dem Kopf, reagierte nicht auf Anreden und erbrach 2 mal. Gegen 3 Uhr erkannte S. seine Umgebung wieder, konnte sich aber auf die Vorgänge des Vormittags nicht besinnen.

Befund: 175 cm großer, 62,2 kg schwerer Mann in mäßigem Ernährungszustand.

Stirngegend bds. ziemlich druckempfindlich. Pupillen mittelbreit, gleich rund.

R. L. + R. C. +

Opticus leichte capilläre Hyperämie, Facialis symmetrisch, Zunge weicht nach lk. ab, ist belegt und zeigt fibrilläre Zuckungen. Am weichen Gaumen lk. eine etwa pfennig-große, strahlige, muldenförmige, weißliche Narbe.

Biceps-Tricepsrefl. +; Abdominalrefl. +; Cremaster +; Rachenrefl. +; Patellarrefl. +; Achillessehnenrefl. +; Babinski +; Sensibilität intakt.

Aktive und passive Beweglichkeit überall ungestört, keine Ataxie, kein Romberg, mäßiger Tremor manum.

Grobe Kraft überall gut. Gang etwas träge, schleppend, sonst o. B.

Leichtes vasomotorisches Nachröten.

Lunge: o. B.

Cor: Töne rein, Aktion regelrecht, Puls kräftig, etwas unregelmäßig (67—76).

Abdomen: weich, keine Druckempfindlichkeit.

An der Unterseite des Penisschaftes eine markstück-große, weißliche Narbe. (Früherer Primäraffekt.)

Urin: 1025 spez. Gewicht, Albumen + (1,5 ‰ nach Eßbach), Saccharum —, Diazo —, Indikan —.

Mikroskopisch: zahlreiche hyaline, vereinzelnte granulierte Zylinder, zahlreiche Leucocyten und Epithelien.

Patient selbst gibt an, daß er früher stets gesund gewesen. Vor 3/4 Jahren habe er sich »verbrannt«, d. h. luetisch infiziert; eine regelrechte Kur habe er nicht gemacht. Seit 1/4 Jahr habe er starke Kopfschmerzen, besonders in der Stirn- und Schläfengegend. Sein Gedächtnis habe nie nachgelassen, er sei nie schwindlig gewesen, habe keine Sprachstörung noch Doppeltsehen gehabt. Nur ständige Kopfschmerzen haben ihn nicht mehr arbeiten lassen. Am 30. 5. 04 habe er morgens beim Aufwachen starke Kopfschmerzen gehabt und sei dann gleich »weggewesen«. Er

erinnere sich nur, daß er in einen Wagen gestiegen und auf der Fahrt nach Kiel zu sich gekommen sei.

Patient ist etwas euphorisch, macht immer sich widersprechende Angaben in Bezug auf die Luesinfektion und Kopfschmerzen und meint: es fehle ihm nichts, er sei gesund.

Lumbalpunktion: Klarer Liquor mit Magnesiumsulfat, starke flockige Trübung, zahlreiche Lymphocyten sowie Leucocyten. Wa.-R. fehlt vom Liquor und Blut.

Epikrise.

Es handelt sich also um einen Patienten mit vorausgegangener primärer Lues, der bald nach der Ansteckung mit starken Kopfschmerzen, Schwindelgefühl und Anfällen von Bewußtlosigkeit erkrankt. Die Vorgeschichte, der psychische Zustand, die Veränderungen am Augenhintergrund und des Liquors cerebrospinalis erhärtete die Diagnose einer Lues cerebri. Nach einer spezifischen Kur besserte sich das Allgemeinbefinden, wenngleich von einer Heilung keine Rede sein konnte. Über die folgende Zeit bis zu seiner Verhaftung berichteten uns die Zeugen. Eine Verschlimmerung seines Zustandes während der Haft führte S. ins Krankenhaus zu Itzehoe, wo er einen geistig gestörten Eindruck machte, sodaß er nicht vernehmungsfähig und erst nach längerer Zeit soweit hergestellt gewesen, daß er sich zur Anklageschrift äußern konnte. — Es liegt eine schwere organische Erkrankung des Zentralnervensystems infolge Lues vor. — Wie weit hatte die Lues cerebri auf S. eingewirkt zur Zeit der strafbaren Handlungen? Es ist nicht anzunehmen, daß S. bei Anfällen von Bewußtseinsverlust oder Bewußtseinstrübung seine Straftaten ausgeführt hat; denn sonst wäre er sicher den Geschädigten sofort aufgefallen und hätte keine Wechselfälschungen ausführen können. Seine Straftaten sind mehr plumper Schwindel, als Zeichen besonderen Raffinements und sprechen eher für eine gewisse Urteilsschwäche. Die schlechte Merkfähigkeit in geschäftlichen Dingen läßt auf einen gewissen Intelligenzdefekt schließen. (Leider liegen keine Intelligenzprüfungen zur Begutachtung

bei.) Von größter Wichtigkeit ist aber die Veränderung und Umwandlung seines Wesens in der in Betracht kommenden Zeit, die derart war, daß sie allen Zeugen besonders aufgefallen ist. Ferner treten in jener Zeit Unregelmäßigkeiten in der Buchführung ein, während früher derartiges nicht bekannt geworden. Es hat sich also nachgewiesenermaßen gegen Ende des Jahres 1904 ein völliger Umschwung im Denken und Handeln bei S. bemerkbar gemacht. Früher ruhig, unbescholten, ein ordentlicher Geschäftsmann, jetzt aufgeregt, brutal gegen seine Familie, in wilde und gewagte Geschäfte verwickelt, dabei eigentümlich merkwürdig, der »verrückte Seck«. Diese auffallende und tiefgehende Veränderung ist die Folgeerscheinung einer Lues cerebri, die sich in der fraglichen Zeit bei S. entwickelt hat. Die ausgeführten Schwindeleien sind nur als Ausdruck dieser durch die krankhaft gestörte Gehirntätigkeit hervorgerufenen Charakterveränderung zu betrachten und zu erklären. Somit hat die Lues cerebri in der Zeit von Dezember 1904 bis Mai 1905 zu einer weitgehenden Charakterdegeneration geführt. Es liegen also Anhaltspunkte vor, welche zur Annahme berechtigen, daß S. sich bei Begehung der ihm zur Last gelegten strafbaren Handlung in einem Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit befunden hat, durch welche seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war. Es muß § 51 für ihn in Anwendung kommen.

* * *

Zum Schluß ist es mir eine angenehme Pflicht, Herrn Geheimrat Prof. Dr. Siemerling für die gütige Mitteilung der Krankengeschichte und die liebenswürdige Unterstützung bei der Bearbeitung meinen aufrichtigen Dank auszusprechen.

Literatur.

Strümpel: Lehrbuch der inneren Medizin.
Binswanger-Siemerling: Lehrbuch der Psychiatrie.
Oppenheim: Lehrbuch der Nervenkrankheiten.
Nonne: Syphilis und Nervensystem.
Krause: Pathol.-anatom. Befunde bei Lues cerebri und Dementia paralytica.

Lebenslauf.

Ich, Hans, Heinrich, Fritz Reese, Sohn des Kaufmanns Heinrich Reese und seiner Ehefrau Dora, geb. Kaak, evangelischer Konfession, bin geboren am 17. September 1891 zu Bordesholm. Ich besuchte die Oberrealschule I zu Kiel und verließ dieselbe 1912 mit dem Zeugnis der Reife. Genügte im 1. Semester meiner Militärpflicht beim Kaiserlichen Seebataillon zu Kiel und studierte dann in München, Freiburg i. Br. und Kiel. Die ärztliche Vorprüfung bestand ich im Sommer 1914 in Kiel. Im Juni 1915 wurde ich zum Feldunterarzt befördert; im Juli 1916 auf S. M. S. »Nassau« zum Feldhilfsarzt. Von Februar bis März 1918 legte ich in Kiel die Staatsexamenprüfung ab.